

**Záznam o informovaném souhlasu  
s péčí o novorozence**

Jméno a příjmení klientky (\*): \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_

**Milá maminko (\*),**

novorozenec by měl být ihned po porodu, pokud to jeho zdravotní stav dovolí, v co nejtěsnějším kontaktu s Vámi. Během pobytu na oddělení šestinedělí – rooming – bude nadále dítě s Vámi na pokoji a zde bude také probíhat většina procedur jeho ošetřování. K výjimečnému oddělení dítěte dojde jen v nezbytných případech, o kterých vás bude dětský lékař včas informovat. K tomu, abychom mohli společně s vámi ošetřovat dítě, potřebujeme Váš souhlas. Společné ošetřování dítěte, které zůstává v co nejtěsnějším kontaktu s matkou, je základem k úspěšnému kojení. Zároveň vyžaduje i Vaši trpělivost a spolupráci s dětskými sestrami a lékaři. Společnou péčí o dítě přechází na Vás i část zodpovědnosti a je proto třeba důsledně dbát všech rad a doporučení. Pro bezpečnost dítěte dbejte, aby nikdy neleželo samo na přebalovacím stole a ke spánku ho ukládejte výhradně na záda do novorozenecké postýlky. Při pohybu s dítětem mimo pokoj (chodby oddělení...), používejte vždy postýlku. Dále pravidelně kontrolujte, zda je funkční monitor dechu u postýlky novorozence, a to zvláště v noci a v době, kdy se od dítěte musíte vzdálit. Na noc si rozsvěcujte noční světýlko nad lůžkem. Veškerý personál vám bude nápomocen a je připraven zodpovědět všechny vaše dotazy.

Po porodu (cca 2. - 4. den) se provádí screeningové vyšetření sluchu novorozence. Toto vyšetření můžete odmítnout, vystavíte tím ale své dítě riziku pozdního odhalení nemoci a nenávratného poškození jeho organismu. Propuštění zdravého, prospívajícího dítěte do domácí péče se doporučuje nejdříve 72 hodin po porodu. Před propuštěním odeberou sestry několik kapek krve z patičky novorozence k celoplošnému vyhledávání vzácných vrozených vad metabolismu, onemocnění štítné žlázy, nadledvin, plic a slinivky (cystická fibróza). Také toto vyšetření můžete odmítnout, ale vystavujete dítě riziku pozdního odhalení nemoci a nenávratného poškození jeho organismu. Laboratoř sděluje výsledek jen při podezření na nemoc.

**Prohlášení matky:**

Prohlašuji, že jsem obdržela všechny informace v plném rozsahu porozuměla.

Prohlašuji, že mi bylo lékařem/kou srozumitelně vysvětleno vše co s obsahem informovaného souhlasu souvisí.

Prohlašuji, že jsem měla možnost klást doplňující otázky související s postupem/výkonem a že mi byly srozumitelně zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem byl/a lékařem informována a beru na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo.

Prohlašuji, že s navrhovanou péčí výslovně souhlasím a činím tak vážně, ze své vlastní svobodné vůle.

Souhlasím, aby v případě neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví, byly tyto provedeny.

Nezamířela jsem žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na léčbu, volbu a provedení zákroku nebo by mohly ohrozit jiné osoby.

Ve Strakonících dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis matky dítěte / zákonného zástupce (\*)\_\_\_\_\_  
podpis lékaře/-ky